Recueil des techniques d'animation et les outils en éducation pour la santé à l'école

académie Amiens

direction des services départementaux de l'éducation nationale Somme

éducation nationale

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Le mot de Monsieur l'Inspecteur d'Académie
DASEN de la Somme

Enjeu majeur de notre société, la scolarité doit être l'objet de toutes les attentions pour permettre à chacun d'en tirer profit afin de devenir l'acteur de son propre avenir.

La Loi de Refondation, votée en 2013, a rappelé les axes prioritaires du projet national. L'Ecole qui doit assurer l'accès aux savoirs fondamentaux, lutter contre les inégalités et développer les capacités pour accéder aux formations les plus ambitieuses, doit aussi former un citoyen conscient de ses droits et de ses obligations, qui saura s'informer et contribuer au bien-être collectif.

L'éducation à la santé fait partie intégrante du projet de l'Ecole. S'il n'y a aucun débat sur le fait qu'un élève bien dans son corps sera placé dans de meilleures conditions pour réussir son parcours scolaire, la mise en œuvre de ce volet éducatif reste encore un défi quotidien qui nécessite la mobilisation de tous les acteurs y compris les jeunes eux-mêmes.

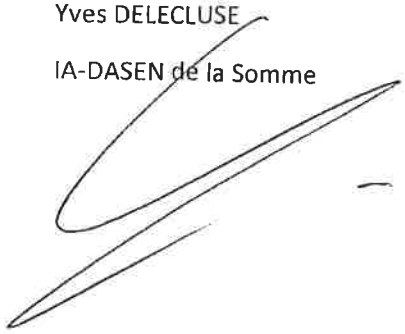
Fer de lance de cette mobilisation, les personnels infirmiers présents dans l'ensemble des établissements, conduisent une action quotidienne et bienveillante pour mieux informer la communauté scolaire et nourrir les démarches locales qui portent cette ambition jusqu'au cœur de la classe.

Le présent fascicule, fruit d'un remarquable travail collectif, propose un revue exhaustive de tous les outils et techniques de communication qui peuvent permettre une diffusion efficace en direction des publics scolaires qui seront aussi appelés à être acteur de leur propre formation.

Je remercie l'ensemble des contributeurs et souhaite que leur réflexion se diffuse largement dans l'ensemble des structures du département.

Yves DELECLUSE

IA-DASEN de la Somme



Le mot des chefs d'établissement correspondants de bassin

Notre préoccupation commune, personnels de santé et de direction, est de lutter contre les inégalités de santé, corollaires des inégalités sociales qui touchent fortement le territoire pour lequel nous travaillons.

La mobilisation concertée des différents acteurs nous permettra de relever collectivement le défi de la Réussite éducative de tous les élèves.

Ce recueil des techniques d'animation montre la richesse de la mutualisation des expériences acquises et de leur transmission.

Outil pour la mise en oeuvre du Parcours éducatif santé, il témoigne de la qualité du travail accompli par les infirmières scolaires et de leur implication au service du public.

Un grand merci à eux.

S. Bozec
Principale adjointe Collège Béranger
Correspondante Bassin Santerre

SOMMAIRE

- Introduction..... 2
- L'affiche..... 5
- Le dépliant..... 9
- La brochure..... 11
- Le magazine..... 13
- Le message radio..... 14
- L'exposé..... 15
- La projection (diaporama)..... 17
- La vidéo..... 18
- Le classeur imagier..... 20
- L'exposition..... 21
- Le bloc-notes géant..... 22
- Le proverbe..... 23
- La comparaison..... 24
- Le brainstorming ou remue-méninges..... 25
- Le brainwriting..... 27
- Le conte..... 28
- La fable..... 29
- L'histoire à plusieurs..... 30
- Le jeu de carte..... 31
- Le jeu de l'oie..... 33
- Le jeu de dominos..... 34
- Le photolangage..... 35
- La représentation théâtrale..... 36
- Les marionnettes..... 38
- La démonstration..... 39
- Les maquettes et autres teaching aids..... 40
- Le jeu de rôle..... 41
- Bibliographie – Sources..... 42

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

INTRODUCTION

Pour communiquer des messages
ayant trait à la santé, on peut utiliser
divers méthodes, moyens et techniques.
On peut classer les méthodes
en deux grands groupes :

les méthodes directes :

d'individu à individu, en entretien
individuel ou en groupe ;

les méthodes indirectes :

le message est transmis par
une interface intermédiaire
(télévision, radio, presse écrite...).
Quelle que soit la méthode de communication
choisie, des recommandations
simples peuvent vous aider à augmenter
l'efficacité de votre communication :

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

Ce travail de concertation entre les infirmier(e)s et la correspondante CESC du **BASSIN DU SANTERRE HAUTE-SOMME, Mme VERGULDEZOONE Nathalie,** a permis la production d'un document synthétique des techniques d'animation en éducation à la santé.

Cela a permis à tous d'avoir un langage commun et la création d'un livret pédagogique sur les différentes techniques d'animation utilisables.

Les infirmier(e)s qui ont contribué à ce travail sont :

- Léa Tréboute – collège A. Briand à Chaulnes
- Béatrice Degenne – collège J. Verne à Rosières-en-Santerre
- Mathilde Leblond – Collège J. Moulin à Moreuil
- Laurence Brunelle – Collège Béranger à Péronne
- Marie-Odile Lefebvre – Collège G. Boucourt à Roisel
- Anne Laskawiec – Collège L. Pasteur à Nesle
- Claire Crespel – Collège L. Michel à Roye
- Martine Cambrelin – Lycée P. Mendès France à Péronne
- Frédéric Boutteleux – Lycée Professionnel J. C. Athanase Peltier à Ham
- Agnès Soufllet-Viellard – Lycée J. Racine à Montdidier
- Nathalie Cielecki – Collège A.A. Parmentier à Montdidier.

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

Je remercie vivement toutes les infirmières du bassin du Santerre qui ont, par un travail collaboratif, permis la réalisation de ce recueil de techniques d'animation.

Ce support sera, sans aucun doute, un document d'accompagnement pour la pratique de chacun.

Nathalie Verguldezoone

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

L'AFFICHE

Utile pour :

► donner des **informations et des conseils** (approche informative) ;
► donner des **directives et des instructions** (approche injonctive) ;
► **annoncer** des manifestations et des événements.

Pour qui ? Où ?

L'affiche peut être destinée à **la population générale ou à un public ciblé.**

► **le lieu d'affichage** va déterminer par qui l'affiche sera vue et il doit donc être **adapté à la population choisie** (place du marché pour la population générale par exemple ; école pour les enfants, etc.). Il faut éviter d'associer l'affiche à un lieu trop connoté, car cela limiterait l'accès au message à une partie de la population (sauf si on cherche justement à atteindre le groupe qui fréquente le lieu en question) ;

►L'affiche doit être placée là où il y a **beaucoup de passage,** pour qu'elle soit vue par un maximum de personnes.

Réaliser une affiche :

► **Respecter les recommandations générales :** langage simple, langue locale ;

► Penser à **solliciter les artistes locaux** pour participer à la réalisation des affiches ;

► **Utiliser des symboles et/ou des images** pour que les personnes analphabètes puissent aussi comprendre le message. Cela suppose d'avoir une bonne connaissance des codes utilisés dans le contexte culturel où l'on se trouve. Les images et les symboles ne seront pas interprétés de la même façon et n'induiront pas les mêmes associations d'idées dans deux cultures différentes ;

► **Faciliter la lecture** au maximum :
– **éviter de surcharger l'affiche** (tous les éléments importants doivent pouvoir être appréhendés en un clin d'oeil) ;
– **éviter de diviser l'affiche en deux** ou en plusieurs parties ;
– **créer des lignes de force** (ou guide du regard) : utiliser un code couleur ou bien reprendre un même symbole.

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

MÉTAPHORE ET MÉTONYMIE :

La métaphore est largement utilisée pour présenter des comportements, des situations ou des conséquences. Là encore la connaissance de la culture est indispensable, puisque si la métaphore fonctionne par la ressemblance, celle-ci ne sera pas perçue par toutes les cultures de la même manière : utiliser la métaphore du bouclier pour parler du vaccin ou du boulet au pied de l'alcoolique ne va pas forcément être compris partout. On remarque par ailleurs que la métaphore marche le plus souvent sous un mode dichotomique : bon/mauvais, en état/cassé, sourire/pleurs...

La métonymie, déplacement de sens, se trouve elle aussi dans beaucoup de supports. Un objet tel que le préservatif va représenter la relation sexuelle, la prévention, le « bon » comportement amoureux, etc. Les couleurs ont aussi un rôle, le rouge et le noir véhiculent des références à la maladie et à la mort. Ainsi, avec la métonymie, on suggère. Seulement, on comprend bien que pour la métaphore comme pour la métonymie, il faut une connaissance de la signification des codes : si le blanc est la couleur du mariage en France, il est aussi celui du deuil en Chine. Les messages utilisant des métaphores ou des métonymies ayant recours à des références occidentales rendent difficile, pour une population non occidentale, la perception de la réalité et de l'information. Ces procédés sont pourtant intéressants, car ils permettent (s'ils sont bien utilisés) d'exposer de manière claire des processus : les résultats ou les conséquences d'une action (une calebasse percée pour montrer la déshydratation). Pour pouvoir les élaborer en tenant compte des représentations, codes et symboles culturels, c'est-à-dire en ayant recours au savoir local, il faut idéalement une participation de la population à leur création, et dans le cas où cela n'est pas possible, une enquête qualitative (entretiens, focus groups) pour récolter le matériel sera fortement indiquée

Exemples d'affiches s'adressant à la population générale :

► « J'ai flirté **avec le virus du sida** » **(Inpes)**

Cette affiche présente un code couleur qui va permettre deux niveaux de lecture. Les couleurs blanche et rouge sur fond noir sont visibles en premier. Elles sont utilisées pour le message d'accroche (« J'ai flirté avec le virus du sida ») et pour la recommandation de l'utilisation du préservatif. La couleur grise est utilisée pour le second niveau de lecture, qui s'insère entre « J'ai flirté » et « avec le virus du sida » et qui montre, au travers d'une petite histoire personnelle, qu'il est très facile de flirter avec le virus du sida, ce qui permet aux lecteurs de s'identifier. La particularité de cette affiche est que le message d'accroche est également la conclusion de l'histoire personnelle présentée. Le message est simple, ainsi que le vocabulaire employé.

Le code couleur permet une bonne accroche visuelle. Mais on n'emploierait sans doute pas le même en Chine. En effet, un code couleur est propre à une culture. En revanche, cette affiche est destinée uniquement à un public lettré.

► **« Les femmes préfèrent les hommes qui les protègent » (Inpes)**

Le message et le visuel, qui mettent en avant un couple, font le lien entre les questions liées au VIH/sida et la vie sentimentale, et jouent sur les représentations de l'utilisation du préservatif.
Celle-ci est valorisée et présentée comme un atout auprès des femmes. Pour une meilleure compréhension du message, celui-ci a été traduit en dialecte local. Mais la photo est-elle suffisamment explicite pour permettre à un public non lettré de comprendre aussi le sens du message ? Et quelle partie de la population se reconnaîtra dans ce message ? Quelles représentations culturelles et familiales cette affiche véhicule-t-elle ?

► **« Parce que la santé n'a pas de prix, le test de dépistage du sida est gratuit »**

Cette affiche vise à faire tomber les obstacles potentiels à la réalisation d'un test de dépistage. En l'occurrence elle informe que le test est gratuit et qu'il n'y a donc pas d'obstacle financier à sa réalisation. Des affiches cherchant à lever les obstacles identifiés à la réalisation d'un test peuvent être très utiles. Certaines personnes ne voulant pas être identifiées, les informer sur le caractère anonyme du test est également très utile (cf. l'affiche **« Je suis allé faire le test du sida : on ne m'a pas demandé mon nom, juste un peu de temps »** de la même campagne). À vous d'identifier les principaux obstacles dans votre population et de faire des affiches en fonction.
Par ailleurs, on peut se demander si cette affiche serait compréhensible pour une personne analphabète, cela est loin d'être sûr.

► « **Sans capote, tout capote** » **(Médecins du Monde)**

Exemple d'affiche ciblant la population homosexuelle :

► « **Ce soir, tu risques de sucer la syphilis** » **(Inpes)**

Cette affiche reprend le même modèle que la première présentée (« J'ai flirté avec le virus du sida ») en jouant sur un code couleur avec une lecture à deux niveaux et une bonne accroche visuelle qui ici interpelle directement la cible (utilisation du tutoiement). Elle utilise un langage cru, mais très concret et parlant pour la population à laquelle elle s'adresse, mettant en garde les personnes concernées au travers d'une petite histoire à laquelle elles peuvent s'identifier. Ce type d'affiches, utilisant un langage cru, ne correspond pas à tout type de population. Il est primordial de les tester avant leur diffusion et de les afficher uniquement dans des lieux ciblés

LE DÉPLIANT

Utile pour :

Communiquer des informations simples, des messages clés, des adresses utiles.

Pour qui ? Où ?

► Le dépliant est destiné à être **consulté de façon individuelle.** Il peut contenir des informations s'adressant à la population générale ou à une population plus ciblée.

► Il faudra **choisir le lieu de distribution en fonction de la population destinataire** (lycées, centres sportifs pour les adolescents par exemple, marchés, gares, centres de santé pour la population générale).

Limites :

Un document écrit fournit rarement à lui seul l'appui nécessaire pour permettre des changements de comportements.

Réaliser un dépliant :

► Différents types et formats de dépliants existent. Le format standard est le dépliant à trois volets (ou triptyque). D'autres formats peuvent permettre d'attirer davantage l'attention (ouverture au centre, fenêtre découpée...), mais ils sont aussi plus coûteux. En général, un dépliant est constitué de 4 à 8 pages ;

► Contrairement à la brochure, le dépliant ne doit pas présenter un contenu informatif très détaillé. Souvent lu en diagonale, **il faut que les messages clés sautent aux yeux ;**

► Si on réalise un triptyque, **la couverture et le dos** (volets extérieurs) sont **extrêmement importants** puisque ce sont les premiers à être vus, et sans que cela nécessite la moindre manipulation.
On les utilisera donc pour l'accroche (rôle de la couverture) et pour communiquer des informations pratiques accessibles en un coup d'oeil (il est d'usage de les présenter au dos du dépliant).

Écrire un dépliant suppose de s'assurer de la lisibilité du texte :

► utiliser un **vocabulaire simple et usuel,** et des **mots courts** (moins de trois syllabes si possible) ;
► écrire des **phrases simples** (sujet-verbe-complément) et courtes ;
► **éviter d'insérer des éléments entre le sujet et le verbe,** car cela gêne la compréhension ;
► **éviter les tournures négatives,** et surtout les doubles négations ;

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

Volet 4	Dos	Couverture
- premier volet vu après la couverture et le dos ; - place adéquate pour un résumé.	- informations pratiques, accessibles en un coup d'œil : coordonnées (postales, téléphoniques, internet), contacts.	- rôle d'accroche : reprendre le visuel de l'affiche et/ou de la brochure si elles existent.

Volet intérieur 1	Volet intérieur 2	Volet intérieur 3
- introduction, présentation	- cœur du dépliant, reprenant les messages clés ; - doit permettre de faire prendre conscience au lecteur en quoi	- dernier volet à être découvert ; - volet pour approfondir, illustrer, développer une notion ; - illustration possible par des témoignages.

► **éviter les éléments corrélés en miroir,** tels que « La tuberculose, le paludisme et le sida sont des maladies qui sont causées respectivement par une bactérie, un parasite et un virus ».

Pour attirer le lecteur, il est possible de personnaliser le dépliant :

► **s'adresser** directement **au lecteur :** « Vous… » ;
► illustrer le message par des **mises en situation :** « Votre enfant à la diarrhée ? Vous… ».

Pour faciliter la compréhension et la mémorisation du message :

► s'assurer de **sa lisibilité ;**
► ne pas hésiter à **répéter** les notions ;
► ne pas hésiter à **utiliser des paraphrases** et des **anaphores par répétition.**

Exemples :
- Chikungunya, dengue, paludisme. Comment se protéger ? (see. http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1043.pdf)
- Coping with heatwaves (see. http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1045.pdf)

LA BROCHURE

Utile pour :

Apporter des **informations supplémentaires à un public sensibilisé, concerné, intéressé**.
La brochure vient souvent compléter une affiche ou un dépliant et permet aux personnes sensibilisées, concernées, intéressées d'approfondir leurs connaissances.

Pour qui ?

► **Elle s'adresse à la population générale** ou à des **groupes spécifiques** ;
► Elle est destinée à être **consultée de façon individuelle**.

Limites :

Un document écrit fournit rarement à lui seul l'appui nécessaire pour permettre des changements de comportements.

Réaliser une brochure :

► La brochure est un support d'information **plus complet et plus détaillé que le dépliant**.
On peut l'utiliser comme support d'information de première ligne (sujet général concernant toute la population) ou bien de seconde ligne (complément d'information destiné aux personnes concernées par le problème, et qui ont été sensibilisées par un dépliant, une affiche, une émission radio ou télé, lors d'un entretien, etc.) ;

► En général, une brochure est constituée **de 8 à 32 pages** (même s'il n'y a pas réellement de limite maximum).

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

Écrire une brochure suppose (tout comme pour un dépliant), de **s'assurer de la lisibilité du texte** :

► utiliser un **vocabulaire simple et usuel**, et des **mots courts** (moins de trois syllabes si possible) ;
► écrire des **phrases simples** (sujet-verbe-complément) et courtes ;
► **éviter d'insérer des éléments entre le sujet et le verbe**, car cela gêne la compréhension ;
► **éviter les tournures négatives**, et surtout les doubles négations ;
► **éviter les éléments corrélés en miroir**, tels que : « La tuberculose, le paludisme et le sida sont des maladies qui sont causées respectivement par une bactérie, un parasite et un virus ».

Pour attirer l'attention du lecteur, il est possible de **personnaliser** la brochure :

► **s'adresser** directement **au lecteur** : « Vous... » ;
► illustrer le sujet par des **mises en situation** : « Votre enfant à la diarrhée ? vous... ».

Pour faciliter la compréhension et la mémorisation du message :

► s'assurer de sa **lisibilité** ;
► ne pas hésiter à **répéter** les notions ;
► ne pas hésiter à utiliser des **paraphrases** et des **anaphores par répétition**.

Exemples : sentimentale et sexuelle :
– Los chicos

Deux brochures destinées aux adolescent(e)s sur la vie y las chicas (Médecins du Monde) (disponible sur l'intranet de Médecins du monde, rubrique S2AP)
–Questions d'ado (Inpes) http://www.inpes.sante. fr/CFESBases/catalogue/pdf/601.pdf

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

LE MAGAZINE

Utile pour :

Apporter des informations sur plusieurs thèmes de santé, de manière ludique et attrayante, en les associant à des informations portant sur l'actualité, les loisirs (le sport, la mode, la musique, etc.).

Pour qui ? Où ? :

► pour **un public ciblé**, dont les centres d'intérêt sont connus. On rendra le magazine plus attrayant en associant des sujets porteurs aux messages de santé ;

► le magazine est **à diffuser dans les lieux fréquentés par la population ciblée.**
Une **diffusion gratuite permet d'atteindre plus de monde**, mais elle est à discuter en fonction de la perception la gratuité par la population cible : en effet, un magazine gratuit est parfois considéré comme de n'étant pas sérieux et ne transmettant pas des informations fiables.

Réaliser un magazine :

► **sélectionner quelques thèmes** de santé et associer à chacun un élément accrocheur qui pourra être :
– un lien avec la mode ou un loisir ;
– le point de vue d'une star ou d'une personne influente et appréciée sur le sujet ;
– un jeu (type quizz, mots fléchés, etc.) ou un test ;

► **illustrer les sujets (**par des photos, des dessins...) est primordial pour l'accroche, ainsi que l'ensemble des éléments graphiques (couleurs, police, mise en page...) ;

► il est possible **d'inclure des pages BD ou roman photos**, plus faciles à lire et permettant de bien illustrer les messages de prévention ;

► **présenter des témoignages** qui permettent aux lecteurs de s'identifier et de replacer les messages dans la «vraie vie» peut également être intéressant.

LE MESSAGE RADIO

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

Utile pour :

► **atteindre rapidement un grand nombre de personnes ;**
► renforcer la **crédibilité du message** (les médias sont généralement considérés comme des sources fiables d'information) ;
► véhiculer des messages de **rappel et de renforcement.**

Pour qui ?

La **population générale** ou des groupes spécifiques (en fonction de l'horaire, de la chaîne radio, de l'émission…).

Réaliser un message, une émission radio :

Cela suppose **un préalable,** qui est d'avoir établi un lien, un partenariat avec la chaîne radio.

► **Choisir le type d'émission et sa durée :**
– **annonce** au sujet d'un service de santé ou d'un événement (programme de vaccination par exemple). 10 secondes peuvent suffire pour annoncer un événement ou rappeler un message important ;
– **brefs messages** d'éducation pour la santé (répétés régulièrement, ils servent de rappel aux auditeurs) ;
– **exposé ;**
– **sc– entretien :** avec un médecin, une personne reconnue et influente, une personne témoignant d'une **énette :** jeu de rôle autour d'un thème de santé ;
situation vécue (à laquelle les auditeurs pourront s'identifier) ;
– **discussion ;**
– **réponses** sur un thème de santé **aux questions des auditeurs ;**

► **rédiger le message, le scénario, l'exposé, le guide d'entretien… :** pour la conception du message, se référer aux recommandations générales de communication ;

► **recruter des participants si nécessaire :** s'il s'agit d'un entretien ou bien d'une discussion entre plusieurs personnes.

Exemples :

– plusieurs exemples de scripts radio sont disponibles sur le site des radios rurales internationales :
http://www.farmradio.org/
(ou http://www.farmradio.org/francais/radio scripts/health.asp)

– chanson « N'y pense même pas » (Inpes).

L'EXPOSÉ

Utile pour :

Transmettre un savoir.

Pour qui ? Où ?

► **pour un petit groupe :** cela permet de compléter l'exposé par des discussions, des démonstrations, des jeux de rôle, etc. Si les participants sont trop nombreux, il est difficile d'encourager la participation et la discussion : l'exposé peut alors ressembler à un cours magistral
et à une série de conseils et de recommandations sans lien avec la pratique et la vie quotidienne

► **le choix du lieu** (en plein air, à l'intérieur) est fonction des ressources (en électricité par exemple), des opportunités (prêt d'une salle de classe, d'un local associatif) et du thème (il pourra être plus difficile de parler de sexualité dans une église par exemple).

Préparer un exposé :

Il est important d'adapter l'exposé au groupe auquel il sera présenté (pour que le niveau, les illustrations, la durée soient choisis en fonction).

► Une première étape sera donc de **se renseigner à l'avance sur les besoins et les intérêts du groupe.**
Par exemple, la nutrition est un thème très vaste et le public est peut-être plus intéressé par un volet en particulier (l'allaitement, les besoins alimentaires d'une tranche d'âge en particulier, les aliments sources de vitamines, etc.). Se renseigner à l'avance sur les besoins et les souhaits de la population permet de cibler le sujet d'intérêt et de mieux répondre aux attentes

► La deuxième étape est la **recherche d'informations et de documentation.**
Il faut se fonder sur des sources fiables pour préparer l'exposé et être sûr de la validité scientifique des données

► Il est ensuite utile de dresser une liste des points importants, cela aidera à sélectionner les informations à donner. Il faut se **concentrer sur les points clés** et éviter de diffuser trop d'informations, sans quoi le public risque de s'y perdre et de ne rien retenir (ou de retenir un détail au lieu de l'essentiel)

> Il est utile d'écrire ce que l'on va dire, ou au moins de constituer une trame qui aidera à présenter son exposé de manière claire et à ne pas oublier des points clés

► Des **illustrations concrètes** sont bien entendues vivement conseillées pour aider le public à comprendre. Illustrer ses propos par des exemples, des proverbes, des anecdotes, des histoires locales, des cas concrets… servira à les renforcer et permettra à l'auditoire de mieux intégrer les messages clés et les écueils à éviter

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

► Enfin, penser à **répéter son exposé.** S'entraîner comme si on y était, sans oublier les anecdotes, les auxiliaires visuels, les gestes et l'intonation, en un mot, sans oublier tout ce qui aidera à rendre l'exposé plus vivant, à mieux transmettre les connaissances et à en faciliter la compréhension.

La durée :
De 15 à 20 minutes, avec 15 minutes pour les questions.

Exemple :
Exposé sur le chemin du microbe : http://www.interaide.org/pratiques/pages/sante/santeinfantile/Faraf_2008_Chemin_microbe.ppt
ce diaporama présente les différents chemins du microbe d'une façon très visuelle (pas de texte, uniquement des images). Les moyens de prévention sont également présentés. Patrick et Martine Mougenot, Inter Aide 2008.

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

LA PROJECTION

(DIAPORAMA)

Utile pour :

► **introduire un débat et une discussion ;**
► **accompagner un exposé.** Elle est alors utile pour illustrer celui-ci et en faciliter la compréhension. On peut projeter un diaporama Powerpoint, des diapositives, des transparents, un film... en fonction du matériel dont on dispose.

Limite :

Il faut avoir **le matériel à disposition** et accès à l'électricité.

Pour qui ? Où ?

Pour **des groupes dont la taille maximale** dépendra de **la capacité d'accueil** du lieu où se déroulera la projection : il faut que tous les participants puissent voir et entendre correctement.

Réaliser une projection :

Rechercher la simplicité : une diapo Powerpoint, une diapositive ou un transparent ne doivent pas être surchargés, au risque d'être illisibles. Ensuite, le principe est le même que pour un exposé.

Attention, cet outil peut être perçu comme trop scolaire et s'avérer inadapté dans certains cas (réticence de la population ou simplement manque de sensibilisation et d'habitude au support diaporama).

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

LA VIDÉO

Utile pour :

► **transmettre des informations**: informer sur un événement, sur un service accessible à la population (centre de dépistage par exemple) ;
► **transmettre et rappeler des messages de prévention.**

UTILISATION DE LA VIDÉO/RADIO ET POSTURE COGNITIVE DES DESTINATAIRES :

Documents audiovisuels spécifiques, émissions de vulgarisation scientifique, spots télévisés, sketchs ou encore émissions radiophoniques font partie des outils médiatiques utilisés par l'éducation pour la santé. On les utilise de deux façons : de manière autonome sur les écrans de télévision ou sur les ondes de la radio, ou comme supports pour les relais ou les soignants, qui abordent alors des thèmes sanitaires en utilisant les caractéristiques informatives du média. On parle ainsi d'éducation par les médias.
Les médias sont considérés comme disposant d'un gros potentiel informatif pour alimenter des études de cas ou pour favoriser une imitation, notamment technique, de manipulations.
Il est essentiel d'utiliser des types de communication propres à la culture (se distraire, apprendre, passer le temps...), **les propositions faites par l'émetteur** (le programme TV, les spots....) **et les conditions de leur rencontre** (motivation, conditions concrètes de voisinage) vont avoir une influence les unes sur les autres.

En fonction de ses attentes, le spectateur va se mettre dans une posture cognitive spécifique (état d'esprit). L'efficacité d'un document à visée d'apprentissage sera conditionnée par cette posture. En effet, des études ont montré que dans le cadre de programmes télévisés, des situations intéressantes d'apprentissage pouvaient avoir lieu quand les enfants ne posaient pas un regard scolaire (en faisant moins de place à la mémoire par exemple) sur leur réception audiovisuelle (F. Thomas). Si l'élève, en regardant un document télévisuel en classe, associe la télévision à une distraction et que cela correspond à son attente du moment, il sera plus réceptif au contenu que s'il s'applique à construire un regard scolaire, se freinant lui-même dans l'imprégnation possible avec le document.

Cela veut dire aussi que le genre annoncé peut influencer arbitrairement le spectateur dans ses attentes. On n'a pas la même posture cognitive si l'on sait que l'on va regarder un film de fiction, un document de vulgarisation scientifique ou un journal télévisé.
Il y a alors le risque pour le spectateur de se mettre dans une posture cognitive inappropriée. De plus, le destinataire peut aussi ne pas avoir envie de modifier sa posture et ses attentes par rapport au genre annoncé et rester ainsi insatisfait. Soit il ne se reconnaît pas dans le public ciblé, soit il décide de n'être pas en posture de regarder le genre proposé. Ainsi, la diffusion de spots de prévention dans une salle d'attente peut ne pas être très efficace si les cibles ne sont pas en attente d'informations médicales mais en attente de distraction permettant de les faire patienter. **Le contexte de diffusion** de ce mode de communication est donc un facteur important. **Une salle de classe n'induit pas les mêmes comportements de visionnage ni les mêmes possibilités d'action qu'une salle de cinéma ou que le salon familial.**

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

Il y a des conditions spécifiques de visionnage, qui peuvent modifier la posture cognitive des cibles. Le spectateur, insatisfait, peut offrir une sorte de résistance au document de façon plus ou moins consciente.
La résistance va se faire sur le contenu (selon son degré de connaissance initial) ou sur la forme (selon son degré de sensibilisation aux médias).

Pour qui ?

Fonction du mode de diffusion.
► diffusion sur des chaînes de télévision grand public ;
► diffusion privée : public ciblé

Réaliser une vidéo :

Écrire un scénario : celui-ci sera fonction de l'objectif :

► il peut être **très simple et très court** pour communiquer sur un événement ou un service, et pour rappeler et/ou renforcer un message de prévention déjà connu par la population ;

► il est préférable, pour transmettre un nouveau message de prévention, **de se baser sur les résultats d'une recherche qualitative** (focus group par exemple) pour élaborer le scénario. Par exemple, un focus group pourra permettre de repérer des idées fausses sur un sujet, et le scénario reprendra ces idées fausses pour les démentir et donner les réponses justes ;

► il peut être utile de mettre en scène des personnages dans une scène de la vie quotidienne, pour **permettre une identification** plus facile et rendre **le message plus accessible**, mais ce n'est bien évidemment pas la seule solution possible ;

► **à la fin d'un spot télévisé**, il est recommandé de donner une adresse ou un numéro de téléphone auquel les gens peuvent s'adresser pour avoir des informations complémentaires s'ils le souhaitent. En effet, un spot peut susciter des questions, voir des angoisses chez certaines personnes, et il est donc préférable de ne pas les laisser sans réponses.

Exemple :
*« **Toi-même tu sais** » **(Inpes)** : programme court consacré à la santé des migrants (principalement africains) en France. Cinq épisodes de 5 à 10 minutes présentent des habitants d'une cité confrontés à des questionnements ou à des situations se rapportant à divers thèmes de santé (contraception d'urgence, prévention du paludisme, accidents domestiques, discrimination des personnes vivant avec le VIH, nutrition)*

LE CLASSEUR IMAGIER

Utile pour :

Expliquer à l'aide d'images.

Pour qui ?

Le classeur-imagier est destiné à être utilisé en **entretien individuel ou de groupe.**

Réaliser un classeur-imagier :

► Le classeur-imagier est constitué de **feuilles recto verso,** présentant une illustration sur le recto et les explications correspondantes avec les principaux messages à transmettre sur le verso. L'animateur présente à l'individu ou au groupe le recto (l'illustration) et la commente en utilisant l'aide-mémoire au verso

► **Le format** peut être celui d'un classeur spiralé, que l'on pose en appui sur une table, ou bien des cartes-conseils non reliées que l'on présente les unes après les autres ;

► Les classeurs-imagiers peuvent aider à **expliquer la physiopathologie d'une maladie à un patient,** en lui permettant d'en visualiser les mécanismes. Ils peuvent également servir à **transmettre des messages de prévention,** offrant un support visuel aux explications orales, favorisant de la sorte la mémorisation du message, ainsi qu'aux commentaires ;

► Il est préférable de réaliser des **illustrations simples.** Il faut éviter d'utiliser des coupes anatomiques qui sont la plupart du temps incompréhensibles pour un non initié.
Enfin, il est vivement recommandé de **tester la compréhension des illustrations** avant de les utiliser pour en vérifier l'adéquation avec les messages à transmettre.

Exemple :
Alimentation infantile et VIH :
Cartes conseils (classeur-imagier), outil Unicef/OMS.

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

L'EXPOSITION

Utile pour :

Communiquer **plusieurs** idées et informations autour d'un thème.

Pour qui ? Où ?

► pour **un groupe de grande taille** ;
► les organiser de préférence dans un lieu avec **beaucoup de passage**, pour permettre un accès au plus grand nombre.

Réaliser une exposition :

En fonction des ressources à disposition, il est possible de réaliser des affiches, de présenter des objets et/ou du matériel, et d'y associer des projections (vidéos), des messages audio, voir des outils interactifs (ordinateur présentant un CD-Rom sur le sujet traité par exemple) ;

Pour réaliser une affiche, les règles de communication sont les mêmes : un seul thème par affiche, un vocabulaire compréhensible et adapté, des illustrations et des codes couleurs pour faciliter la lecture. Contrairement prendra en effet le temps de la regarder ;aux posters isolés, les affiches des expositions peuvent être plus chargées, et divisées en plusieurs quadrants, puisque le lecteur ne doit pas en

Il est conseillé, lors de l'exposition, **d'avoir quelqu'un sur place pour répondre** aux questions du public.

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

LE BLOC-NOTES GÉANT

Utile pour :

Donner des informations ou des conseils: un thème par bloc-note et une idée par affiche ; prendre des notes.

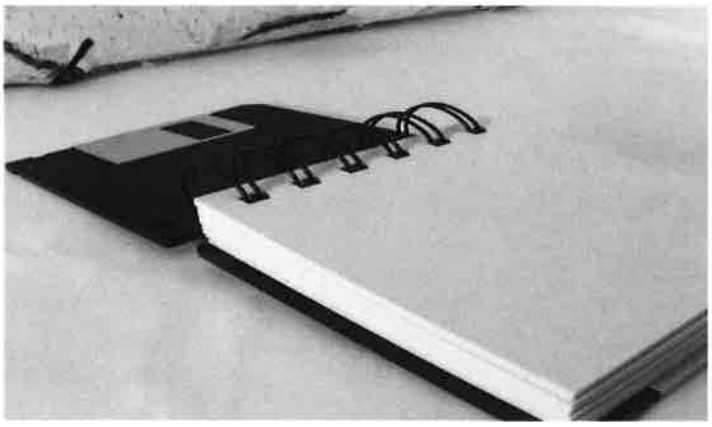
Pour qui ? Où ?

Pour un petit groupe. Le bloc-notes doit être visible par la totalité du public.

Réaliser un bloc-notes géant :

Deux types de blocs-notes géants existent :

- le bloc-notes géant vierge, qui va servir à prendre des notes au cours d'une discussion et à organiser les idées ;
- le bloc-notes géant composé d'une série d'affiches (4 ou 5), qui permet de transmettre les quelques points clés sur un thème donné. Par exemple, les principales étapes du développement de l'enfant, avec une affiche par âge. Ou bien encore, les principales mesures de prévention d'une maladie donnée



Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

LE PROVERBE

Utile pour :

Souligner un message de prévention que l'on transmet et en faciliter la compréhension

Pour qui ? Où ?

Il peut être utilisé en entretien individuel ou de groupe, lors d'un exposé par exemple, ou bien repris sur un dépliant

Trouver des proverbes adaptés :

Se baser sur des proverbes déjà connus par la population permet de bien illustrer un message de prévention et d'en faciliter la mémorisation.
De formulation brève, le proverbe est la plupart du temps déjà connu par la population, et, dans le cas contraire, facilement assimilable.

Pour découvrir des proverbes locaux, demander à chaque personne avec qui l'on travaille d'en citer un ou deux. Ensuite, discuter avec eux pour trouver comment s'en servir pour appuyer des messages de prévention

Exemples :
Le proverbe « rien ne sert de courir, il faut partir à point » pourrait être utilisé pour illustrer un message incitant à recourir aux soins le plus tôt possible.

Par exemple, pour un enfant atteint de fièvre consulter dès le début, ne pas attendre qu'il ne puisse plus se réveiller.

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

LA COMPARAISON

Utile pour :

Favoriser la compréhension d'un message en le comparant avec une notion communément admise et assimilée.
Les comparaisons animales et végétales sont particulièrement adaptées.

Pour qui ? Où ?

Elle peut être utilisée en entretien individuel ou de groupe, lors d'un exposé par exemple, ou bien reprise sur un dépliant.

Trouver des comparaisons :

► **s'inspirer du milieu local** ;
► **baser les comparaisons** sur des plantes ou des végétaux familiers pour la population, et sur des faits communément admis.
► **reprendre des images** fréquemment employées par la population.

Exemple :
Pour illustrer l'espacement des naissances, on peut utiliser l'image d'un champ de maïs.
Dans un cas, les plants sont nombreux, avec peu d'espace entre eux. De fait, ils ne grandissent pas bien et restent chétifs.

Dans l'autre cas, les plants sont bien espacés, grandissent mieux et produisent plus de graines.
On peut ensuite demander au public de comparer les plants de maïs et les enfants. On peut illustrer avec des images, qui seront plus explicites pour le public.

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

LE BRAINSTORMING
ou remue-méninges

Utile pour :

► partager collectivement ses idées ;
► résoudre un problème, faire émerger
► de nouvelles idées.

Pour qui ? Où ?

Le brainstorming se fait en petits groupes.

Déroulement :

Le brainstorming nécessite **un animateur :**

- pour introduire la séance ;
- énoncer les règles de fonctionnement ;
- gérer la prise de parole et le temps de la réunion ;
- un secrétaire est également indispensable, pour noter toutes les idées qui émergent.

Après une introduction de la séance et l'énonciation de la question ou du thème abordé, quelques minutes sont laissées aux participants pour réfléchir en silence.

Ensuite, chacun à leur tour, les participants expriment leurs idées puis rebondissent sur les idées des autres et relancent la réflexion

Un ordre d'expression peut être défini à l'avance tour de table par exemple. Si aucun ordre n'a été prédéfini, l'animateur devra veiller à ce que chaque participant puisse prendre la parole.

Quelques règles simples sont nécessaires :

- pour favoriser l'expression des participants et l'émergence de nouvelles idées,
- pas de censure.

Aucun jugement ne doit être prononcé sur les idées exprimées :

- respect de la parole d'autrui, afin de ne pas freiner la créativité des participants.

- Cependant, si des idées fausses sont citées, le modérateur se doit de les rectifier, en usant de tact pour ne blesser personne (il est recommandé d'amener les participants eux-mêmes à reconnaître leurs erreurs).

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

- Cette démarche est cependant nécessaire, car, contrairement aux focus groups – où l'on ne corrige pas les participants puisque l'on cherche à recueillir un maximum d'informations, y compris sur les idées fausses circulant dans la population.

- l'objectif est ici de transmettre un savoir, ce qui impose de corriger les erreurs (par exemple ne pas laisser croire que le VIH se transmet par un baiser ou par une piqûre de moustique)

- **pas de hiérarchie dans le groupe**, cela risquerait de brider les idées de certains ;

- la **quantité** est de mise : il faut trouver le plus d'idées possibles !

Elles ne doivent pas être surchargées, au risque d'être illisibles. Ensuite, le principe est le même que pour un exposé.

Attention, cet outil peut être perçu comme trop scolaire et s'avérer inadapté dans certains cas (réticence de la population ou simplement manque de sensibilisation).

La créativité est encouragée, et les idées « farfelues » bienvenues.

Rebondir sur les idées des autres est vivement conseillé, en améliorant, complétant et développant leurs propositions.
On peut réaliser un brainstorming sur le thème que l'on souhaite.

Exemples :

Questions de départ :
– « Que pourriez-vous faire pour améliorer la santé des habitants de votre village ? »
– « Que pouvez-vous faire pour préserver et améliorer la santé de vos enfants ? »
– « Que pouvez-vous faire pour diminuer le nombre de cas de paludisme dans votre village ? »
– « Que pouvez-vous faire pour éviter la propagation du VIH ? »
– « Que vous évoque l'expression "une alimentation équilibrée" ? »
– « Que peut-on faire pour éviter une grossesse ? »
– « Que faire si vous vous sentez triste, mal dans votre peau, déprimé ? »
– « Comment pouvez-vous éviter que vos enfants attrapent la diarrhée ? »
– « Que faire si vous êtes victime de violences ? »
– « Que feriez-vous si vous appreniez que vous êtes séropositifs ? »
– « À quoi suspectez-vous que quelqu'un est porteur d'une infection sexuellement transmissible ? »
– « D'après vous, quels sont les meilleurs moyens de se protéger du VIH ? »
– « Êtes-vous satisfaits des relations hommes/femmes dans votre communauté ? » (à poser à un groupe de femmes ou à un groupe d'hommes, mais pas à un groupe mixte, car la parole ne serait pas libre).
– Etc.

LE BRAINWRITING

Utile pour :

partager collectivement ses idées; résoudre un problème, faire émerger de nouvelles idées.

Pour qui ? Où ?

Le brainstorming se fait en petit groupe.

Déroulement :

Le brainwriting est une **variante écrite du brainstorming**. Le principe est le même sauf qu'au lieu d'exposer leurs idées à voix haute, les participants les écrivent sur des feuilles de papier ou sur des post-it.
De même que pour le brainstorming, ils sont encouragés à écrire toutes les idées qui leur viennent à l'esprit, sans censure, et à les développer.

Ensuite, plusieurs versions sont possibles:

- chacun peut sélectionner les idées qui lui semblent les plus intéressantes pour les présenter au groupe.
- tous les post-it peuvent être rassemblés sur un tableau et le travail de groupe sera de les organiser entre eux, par des flèches, des regroupements, etc.(cela permet de voir quels liens font les gens entre les différents éléments)
- les feuilles peuvent être ramassées ensembles et lues par l'animateur. Cela permet l'anonymat des idées.

Limites :

Le brainwriting ne peut se faire qu'avec des gens qui **savent écrire** et le brainstorming peut donc s'avérer plus adapté lorsque l'on veut recueillir l'avis d'un groupe dont tous les participants ne sont pas lettrés.

Avantage :

Il permet l'anonymat. Certains individus seront plus à l'aise dans ce cadre pour laisser libre cours à leurs idées.

Exemple :

Idem que pour le brainstorming. Les questions sur la sexualité, le genre, les violences peuvent être plus facilement abordées à l'écrit pour certains (grâce à l'anonymat).

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

LE CONTE

Utile pour :

► **transmettre des informations ;**
► inciter les gens à **réfléchir sur leurs croyances, attitudes et pratiques**
► aider les gens à **anticiper des situations et à élaborer des stratégies de décision.**

Pour qui ? Où ?

Le conte est particulièrement adapté pour un public composé d'enfants, ou de **familles.** Une histoire peut se raconter à un individu isolé, à un petit groupe, à une classe, ou bien même à un large public via la radio et la télévision.

Déroulement :

Choisir ou écrire une histoire illustrant une problématique de santé.

►Mieux vaut choisir **un conte local**, qui respectera la structuration traditionnelle et les règles narratives culturelles, et qui sera ainsi plus accessible et compréhensible pour l'auditoire.

► Dans le cas d'un conte écrit pour l'occasion, le faire en association avec des locaux, afin d'en faciliter la compréhension par la suite ;

► l'histoire doit être crédible et claire (en particulier la conclusion). D'autre part, l'auditoire doit pouvoir s'identifier facilement aux différents personnages.

► Une durée de cinq à dix minutes est adaptée, car elle permet de maintenir l'attention des gens.

► Pendant la lecture, penser à mettre le ton, voire à accompagner le récit de gestes, afin de mieux capter l'attention du public et de rendre l'histoire plus attrayante.

► La lecture du conte doit être suivie d'une discussion, pour :

- engager une discussion, avec les participants sur ce qu'ils pensent des comportements des différents protagonistes de l'histoire : auraient-ils fait pareil ? sinon, qu'auraient-ils fait à leur place ? Qu'auraient-ils fait à leur place ? Quelles autres solutions peuvent-ils imaginer ?
- Ne pas insérer de jugements de qu'auraient-ils fait à leur place ? Quelles valeur dans les questions (du style : « Quel personnage a agi de façon imbécile ? »), car cela pourrait blesser ou vexer certaines personnes qui ont pu agir de la sorte, et l'on risquerait ainsi de pu agir de la sorte, et l'on risquerait ainsi de perdre leur confiance et leur intérêt.
- **en vérifier la compréhension ;**
- **répondre aux éventuelles questions.**

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

LA FABLE

Utile pour :

Apprendre aux enfants quels sont les comportements favorables à leur santé et les comportements sociaux plébiscités par la communauté dans laquelle ils vivent.

Pour qui ? Où ?

► auprès d'un groupe d'enfants, de familles, d'adultes, pour illustrer un message ou un exposé ;
► dans **un endroit calme**, à l'intérieur ou à l'extérieur, sans distractions.

Déroulement :

► **choix d'une fable :** mieux vaut s'inspirer de fables locales, qui parleront davantage à la population. Si l'on utilise une fable provenant d'une autre culture, penser à la transposer et à l'adapter aux expressions, coutumes et habitudes locales, afin d'en favoriser la compréhension et l'appropriation par le public ;

► **lecture de la fable** ;

► **discussion** pour s'assurer temps).de la compréhension et inciter à la réflexion (ne pas omettre ce second

Exemple :

Fable extraite de « L'éducation pour la santé, manuel d'éducation pour la santé dans l'optique des soins de santé primaire », OMS, 1990, à propos de la santé bucco-dentaire :
« Le cheval et le chien avaient l'habitude de manger ensemble tous les soirs après leur dure journée de travail. À peine la dernière bouchée avalée, le cheval s'endormait car il était très fatigué. Le chien était bien fatigué lui aussi, mais jamais il n'oubliait de se brosser les dents avant de dormir.
Un soir, le cheval lui demanda : "pourquoi te brosses-tu toujours les dents ? Tu ferais mieux de dormir vite, comme moi, pour avoir des forces demain matin.
" Le chien lui rétorqua : « En me brossant les dents, je les fortifie. Un chien doit avoir de bonnes dents pour ronger les os et protéger la maison contre les animaux dangereux. »
En guise de réponse, le cheval rit et s'endormit comme d'habitude.
Un jour, un ami apporta au cheval de belles pommes bien croquantes. Le cheval adorait les pommes. Il décida de les garder pour son dessert. Ce soir-là, alors que le chien rongeait un os, le cheval voulut manger ses pommes. Il mordit dans l'une d'elles : on entendit alors un grand craquement. La terrible douleur qu'il sentit dans l'une de ses dents lui arracha un hurlement.
Le chien se précipita pour voir ce qui était arrivé à son ami. Par terre, à côté de la pomme, il vit un morceau de dent.
Le cheval criait : "remets-la en place ! Je veux avoir de bonnes dents !"
Hélas, il était trop tard. Le chien ne pouvait rien faire pour aider son ami à retrouver sa dent. »

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

L'HISTOIRE À PLUSIEURS

Utile pour :

► permettre à chacun de **s'exprimer** ;
► **faire le point sur les connaissances de** chacun ;
► **favoriser la transmission** d'informations au sein d'un groupe ;
► **rechercher des solutions** à plusieurs.

Avantages :

La méthode est ludique, interactive, participative.

Pour qui ? Où ?

► **petit groupe** (10 maximum) ;
► dans un lieu où l'on ne sera **pas dérangé** ni interrompu.

Déroulement :

Une personne commence à raconter une histoire, en plaçant le décor et en mettant les personnages en difficulté. **Elle passe ensuite la parole** à un autre participant, qui doit résoudre les problèmes des personnages puis créer un nouveau personnage, qu'elle met à son tour en difficulté, et ainsi de suite.

Exemple :

N. : « Donc c'est l'histoire d'une jeune femme, Catie, qui a 16 ans, qui fréquente un jeune homme ; elle ne prend pas de contraception mais ne voudrait pas tomber enceinte. Elle ne veut pas en parler à ses parents, car elle a peur de leur réaction, mais elle est très angoissée et elle ne sait pas où s'adresser. Elle vient te demander conseil. »
J. résout à sa manière la première histoire et enchaîne sur une autre.
Par exemple : « Catie a une amie, Anna, qui vient la voir car elle connaissait un garçon dont elle a appris qu'il était séropositif et elle se demande si elle a pu attraper le VIH, elle l'avait seulement embrassé, mais elle est très inquiète et ne sait pas quoi faire. À la place de Catie, que lui répondrais-tu ? »,
ou encore : « Catie a plusieurs frères et sœurs. Un soir, alors qu'elle rentre de l'école, le plus jeune, qui a 3 ans, est brûlant de fièvre. Ses parents ne sont pas à la maison. Que peut-elle faire ? »
Et une troisième personne prend la parole, et ainsi de suite…

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

LE JEU DE CARTES

Utile pour :

Apprendre en s'amusant.

Pour qui ?

► une ou quelques personnes (utilisé en entretien individuel ou de groupe) ;
► il est particulièrement adapté pour les enfants, mais il convient à tout âge, et en particulier pour les personnes non lettrées.

Réalisation, déroulement :

On peut utiliser un **jeu de cartes déjà existant (cf. exemples) ou en créer un soi-même.**
Dans ce cas, penser à créer plusieurs catégories de cartes.
Par exemple, si le thème concerne **une maladie particulière, on peut réaliser :**

► **des cartes « causes »** expliquant les différentes causes ou modes de transmission de la maladie ;
► **des cartes « symptômes »**, décrivant les principaux symptômes de la maladie ;
► **des cartes « traitement »**, informant sur les différents traitements disponibles ;
► **des cartes « prévention »**, présentant es différents moyens de prévention ;
► **des cartes « conséquences »**, présentant les conséquences de la maladie (séquelles, décès…).

Si le thème est la nutrition :

on peut catégoriser les cartes autrement, en fonction des qualités nutritionnelles des aliments par exemple :

- **cartes « aliments riches en fer »** ;
- **cartes « aliments riches en vitamine A ».**

Ensuite, un jeu de cartes peut s'utiliser de différentes façons :

► en entretien individuel :

on peut s'en servir pour demander à la personne de choisir les cartes représentant selon elle les causes de la maladie, les symptômes, les moyens de prévention, etc

Cela permet de partir de ses connaissances et de les compléter, de les rectifier… L'utilisation du jeu peut se faire à différents moments, pour évaluer la progression ;

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

► **en groupe :**

Les cartes peuvent être utilisées de plusieurs manières :

- **en piochant :**

chacun une carte à tour de rôle et en donnant la catégorie à laquelle elle appartient. Si la personne se trompe, l'animateur explique et la carte est remise dans la pioche. Si elle répond avec succès, elle garde la carte. Le jeu se finit quand il n'y a plus de cartes dans la pioche et le gagnant est celui qui a le plus de cartes ;

- **en distribuant toutes les cartes :**

Le premier joueur pioche une carte chez un autre joueur, et si cela lui permet de former une paire d'une catégorie, il la pose devant lui en décrivant la paire. S'il se trompe, après avoir écouté les explications de l'animateur, il reprend les cartes dans son jeu. C'est ensuite le tour d'un autre joueur, qui pioche lui aussi une carte dans le jeu d'un tiers et voit s'il peut poser une paire devant lui et ainsi de suite… Le jeu se termine quand un joueur n'a plus de cartes en main, et le gagnant est celui qui a le plus de paires devant lui.
On peut utiliser des variantes : il faut former des trios et non des paires, ou bien il ne faut pas former des paires de même catégorie mais des duos de cartes qui s'enchaînent (ex : une carte « symptômes » avec une carte « conséquences » ; une carte « transmission » avec une carte « symptômes »…).

Pour cette variante, enlevez les cartes nécessaires : les cartes « prévention », s'il n'y a pas de cartes « bien portant », ne pourront former de duos de cartes qui s'enchaînent :

– à la manière d'un jeu de famille, mais cela suppose une connaissance approfondie et ne peut se faire d'emblée ;

– et de bien d'autres manières, laisser libre cours à sa créativité !

LE JEU DE L'OIE

Utile pour :

Apprendre en s'amusant.

Pour qui ?

- pour un groupe de quelques personnes **(maximum 6) ;**
- Il est particulièrement adapté pour les enfants, mais **il convient à tous les âges**, et en particulier pour les personnes non lettrées.

Réaliser un jeu de l'oie :

On peut utiliser un jeu de l'oie existant ou bien en réaliser un soi-même.

Le principe est que chaque joueur doit expliquer ce que représente la case sur laquelle il se trouve. S'il réussit, il rejoue une fois. S'il se trompe, un autre joueur doit expliquer. Si un joueur arrive sur une case « symptômes », il doit retourner en arrière chercher le traitement approprié.

On peut également imaginer des variantes : les cases « prévention » et « traitement » font avancer le joueur de quelques cases, à condition qu'il ait décrit correctement la case (sinon il reste sur place). Les cases « causes »,« symptômes », et « conséquences » font reculer le joueur de quelques cases, ou lui font passer son tour, sauf s'il décrit correctement la case et est capable de citer le mode de prévention ou le traitement correspondant.
Par exemple (dans ce cas il reste sur place et ne recule pas ni ne passe son tour).
Quelle que soit la variante choisie, il est nécessaire d'utiliser une démarche participative, où les joueurs commentent et expliquent les cases, afin de s'assurer de leur compréhension.

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

LE JEU DE DOMINOS

Utile pour :

Apprendre en s'amusant.

Pour qui ?

► Pour un groupe de quelques personnes (maximum 6).
► Il est particulièrement adapté pour les enfants, mais il convient à tous les âges, et en particulier pour les personnes non lettrées.

Réaliser un jeu de dominos :

On peut reprendre un jeu de dominos déjà existant ou bien en créer un nouveau.

Le jeu de dominos est particulièrement utile pour illustrer les éléments reliés entre eux par un lien de cause à effet ou par un lien temporel (exemple, pour expliquer la chaîne de transmission des microbes, ou bien expliquer la chaîne « cause de la maladie, symptômes, traitement et guérison, ou absence de traitement et séquelles »).

Le principe est le même qu'un jeu de dominos normal, mais chaque participant doit commenter le domino qu'il pose, et s'il n'y arrive pas, un autre participant (ou l'animateur) doit l'aider.

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

LE PHOTOLANGAGE

Utile pour :

► apprendre à choisir et à expliquer ses choix ;
► faciliter l'expression en groupe.

Pour qui ? Où ?

► il est destiné à être utilisé en groupe ;
► initialement conçu pour être utilisé avec des groupes d'adolescents comme une aide à l'expression personnelle, le photolangage peut être utilisé avec n'importe quel groupe ;
► le lieu doit permettre de disposer les photos (sur une table par exemple), et être suffisamment calme et à l'abri de distractions.

Réalisation, déroulement :

L'outil photolangage est constitué d'une série de photos sur un thème donné.
Certains photolangages sont disponibles à la vente, mais vous pouvez aussi créer le vôtre
Le photolangage s'utilise en groupe.
Les photos sont posées face retournée sur une table. Une question est posée et chaque participant choisit pour y répondre une à trois photos (selon les cas). Une même photo peut être choisie par plusieurs participants. Ensuite, chacun prend la parole à tour de rôle pour expliquer pourquoi il a choisi ces photos, ce qu'elles représentent pour lui, le sens qu'il leur donne, en quoi elles répondent à la question posée, etc. Cette prise de parole peut être suivie d'une discussion entre personnes ayant choisi des photos opposées. Cela permet de confronter les représentations visuelles, les points de vue, les perceptions.

Les règles de base à respecter sont les mêmes que pour toute animation de groupe :

► respect de la parole de chaque participant (le formateur doit veiller à ce que chacun puisse s'exprimer) ; pas d'agression verbale, personne ne doit se couper la parole ; le temps et les échanges sont régulés

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

LA REPRESENTATION THEATRALE

Utile pour :

► **Réfléchir** à son comportement, ses réactions, ses émotions, ses croyances, et comprendre d'autres points de vue ;

► Réfléchir aux conflits et aux émotions mis en scène et voir **dans quelle mesure ils peuvent être des obstacles ou des facteurs favorisant** les comportements favorables à la santé.

Pour qui ? Où ?

► **Pour un groupe important** : on cherche à atteindre l'ensemble de la communauté.

► Dans **un lieu extérieur ou intérieur**, calme, permettant d'accueillir un grand groupe avec une bonne visibilité sur la scène.

ATTENTION :

Il faut vérifier que ce type de communication correspond à la culture des spectateurs et utilise les modes de narration qui sont familiers aux cibles depuis leur petite enfance. Dans une société où le théâtre est apparu tout récemment, est-il pertinent d'utiliser ce mode de communication ?
Quelles sont les formes de narration du théâtre traditionnel local ?

Réalisation, déroulement :

Choisir ou écrire un scénario qui traite d'une question de santé. Des pièces traditionnelles conviennent parfois parfaitement, ou peuvent servir de base pour une adaptation.
La question de santé ne doit pas nécessairement être le centre du scénario, mais elle doit être suffisamment mise en avant pour interpeller le public.

Plusieurs possibilités sont offertes en termes d'investissement de la communauté :

► Ecrivains, acteurs et spectateurs :
Le scénario peut être écrit par des membres de la communauté eux-mêmes, qui seront ensuite les acteurs et offriront une représentation au restant de la communauté, dans le cadre d'un atelier théâtre complet, de l'écriture à la représentation. Dans ce cas, certains peuvent également être chargés des décors, des costumes, des accessoires ; d'autres d'annoncer la représentation (publicité) et de l'organiser (trouver et préparer un lieu, préparer l'accueil des spectateurs, etc…).

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

► Acteurs et spectateurs :
Un groupe de la communauté peut répéter une pièce déjà écrite et offrir une représentation au restant de la communauté. Dans ce cas également, certains peuvent être chargés des décors, des costumes, des accessoires ; d'autres d'annoncer la représentation (publicité) et de l'organiser (trouver et préparer un lieu, préparer l'accueil des spectateurs, etc...) ;

► Spectateurs :
La communauté bénéficie d'une représentation théâtrale, interprétée par des membres extérieurs à la communauté. Il est conseillé d'essayer au maximum d'entreprendre **une démarche participative avec la communauté,** afin que celle-ci s'investisse, porte le projet et qu'il en découle un maximum d'échanges. **Un temps de discussion** est d'ailleurs vivement conseillé à la fin de la représentation, pour permettre au public de poser ses questions, d'interpeller les acteurs sur certains points, etc

LES MARIONNETTES

Utile pour :

Faire réfléchir les gens à ce qui est bon ou mauvais pour la santé en leur présentant des scénettes reprenant des situations réelles qui les renvoient à des expériences personnelles.

Pour qui? Où ?

► pour un **groupe de taille moyenne** (une vingtaine de personnes) ;
► pour **les enfants et les familles** ;
► **dans un lieu calme**, à l'extérieur ou à l'intérieur.

Réaliser un spectacle de marionnettes :

Il faut au préalable se procurer les marionnettes. Plusieurs types de marionnettes existent, par exemple :

- **marionnettes en tissu**, manipulées à la main ;
- **marionnettes à fils**: les fils sont accrochés aux bras, aux jambes, à la tête et à la bouche des marionnettes. Elles peuvent être en tissu, en carton, en bois ou en tout autre matériau ;
- **marionnettes à tiges pour théâtre d'ombres**(en bois, papier ou métal).

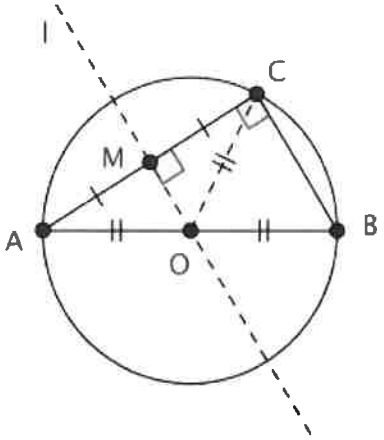
Il peut être intéressant en fonction du temps et des moyens, d'organiser un atelier de **fabrication de marionnettes**. Cela permet de **construire une démarche participative** où les enfants créent les marionnettes, inventent un scénario et enfin réalisent le spectacle en invitant familles et amis.
La démarche est la même que pour la représentation théâtrale : les enfants peuvent monter le projet du début à la fin ou participer à certaines étapes seulement. Une discussion à la fin du spectacle est également recommandée. Il est même possible de réaliser quelques apartés et discussions pendant le spectacle même..Les marionnettes s'y prêtent bien : en effet, une marionnette peut avoir comme rôle d'interpeller le public, et d'apparaître à intervalles réguliers pour l'interroger : « Vous avez vu ce qui vient de se passer ? Qu'en pensez-vous ? Comment Mr X. pourrait-il faire pour éviter de... ? ».

Il est même possible d'envisager un scénario interactif, où le public choisit la suite de l'histoire en votant pour la solution qui lui semble la meilleure parmi deux ou trois proposées, et en découvrant ensuite les conséquences.
Par exemple : « Le petit Moussa a de la fièvre, il frissonne. Sa maman est très occupée (elle est en train de... choisir une activité importante selon le contexte). Une voisine lui dit : « Il faut emmener le petit voir l'agent communautaire sans tarder. » Une autre dit : « Ce n'est pas grave tous les enfants font de la fièvre, il s'en remettra, il est costaud. » Que choisissez-vous? ».
Le scénario évolue ensuite différemment en fonction de la solution choisie. Puis on réinterroge : « Etait-ce le bon choix ? », pour permettre au public de le confirmer ou de le rectifier si nécessaire. Si le public s'était trompé ou qu'il change d'avis, on rejoue la nouvelle solution choisie.

Exemple :
Coffret pédagogique badaboum et Garatoi *(Inpes), sur la prévention des accidents d'enfants de 4 à 6 ans. Ce coffret vise à mettre en scène, par des marionnettes, des situations à risques d'accidents. Seuls les visages des marionnettes sont fournis, les corps devant être fabriqués par les enfants.*

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

LA DEMONSTRATION



Utile pour :

Acquérir un savoir-faire, en voyant faire et en s'entraînant.

Pour qui ? Où ?

Entretien individuel ou en petit groupe.
S'il y a trop de monde, les gens ne verront pas aussi bien, ne pourront pas tous s'entraîner ni poser toutes les questions qu'ils souhaitent.

Déroulement :

► **expliquer la technique** dont on va faire la démonstration. Encourager les questions dès ce stade ;
► **faire la démonstration,** lentement et par étapes. Donner des explications en même temps. Refaire la démonstration si elle n'a pas été comprise. Encourager les questions ;

► **demander à un volontaire** de venir refaire la démonstration. Encourager les commentaires ;

► **donner à chacun la possibilité de s'entraîner**. Observer et conseiller. Proposer un travail en binômes pour que les participants puissent s'aider mutuellement.

À SAVOIR :

► plusieurs séances de démonstration peuvent être nécessaires pour acquérir un savoir-faire. Penser à les planifier ;
► les visites de suivi peuvent être utiles pour contrôler les savoir-faire acquis ou corriger les erreurs ;
► il est recommandé de faire la démonstration avec du matériel et des objets familiers pour le public (par exemple dans le domaine de la nutrition, utiliser les modes de cuisson et les ustensiles communément utilisés par la population).

Exemples :

– Démonstration de l'utilisation du préservatif.
– Démonstration de la préparation d'une solution de réhydratation orale.

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

LES MAQUETTES
ET AUTRES TEACHING AIDS

Utiles pour :

► **illustrer un message,** visualiser un mécanisme ;
► permettre aux participants de **s'exercer.**

Pour qui ? Où ?

À utiliser en **entretien individuel ou en groupe**, ou encore à présenter lors **d'une exposition.**

Réalisation : quelques conseils :

► **des aides en 3D** sont conseillées, elles permettent de mieux visualiser dans l'espace. C'est particulièrement le cas lorsqu'on transmet des notions d'anatomie : une coupe anatomique (en 2D) est très difficile à comprendre ;
► **essayer de fabriquer des maquettes** aussi réalistes que possible ;
► essayer de **les rendre ludiques et les plus attrayantes** possible, surtout lorsque l'on s'adresse à des enfants.
► Il est possible de réaliser des maquettes ou autres teaching aids à **partir de divers matériaux** : carton, tissu, calebasses, bois, vieux vêtements, bouteilles, canettes… Utiliser son imagination !

Exemple :

Pour mieux faire comprendre les conséquences de la diarrhée (déshydratation), on peut utiliser une calebasse dont on coupera l'extrémité supérieure, et dans le bas de laquelle on percera un petit trou qu'on obturera dans un premier temps avec un bouchon.
Dans un deuxième temps, on remplira entièrement la calebasse d'eau et on la couvrira avec un tissu fin et humide. On demandera ensuite à un participant de retirer le bouchon et d'observer ce qui se passe. Le tissu se creusera, mimant la dépression de la fontanelle chez les bébés déshydratés. Il est conseillé de dessiner des yeux, un nez et une bouche sur la calebasse pour mieux représenter le bébé.
On peut également percer des petits trous au coin des yeux, ce qui permettra d'observer que quand la calebasse est pleine (enfant bien hydraté), si l'enfant pleure, des larmes coulent, tandis que quand la calebasse se vide (enfant déshydraté), si l'enfant pleure, il n'y a plus de larmes.
On fera ainsi passer un second message sur les signes de la déshydratation : « Un bébé qui pleure sans verser de larmes est probablement déshydraté ! »
– De nombreux exemples de « teaching aids » sont présentés dans le livre de C. Werner et B. Bower, Helping health workers learn.

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

LE JEU DE RÔLE

Le jeu de rôle est un moyen ludique d'apprendre en se rapprochant de situations réelles.

Utile pour :

► développer un **savoir faire** (gestes pratiques) ;
► développer **des capacités à communiquer,** à interagir avec les autres, à explorer différentes solutions et à adapter les réponses selon les situations ;
► développer l'**empathie, l'esprit critique.**

Pour qui ? Où ?

En petit groupe, avec un ou deux animateurs.

Déroulement :

Jeu (20 à 30 minutes) :

► **chaque participant** (tous doivent être volontaires) reçoit une description du rôle qu'il doit jouer (à l'écrit ou à l'oral).
Après quelques minutes de préparation, le jeu proprement dit commence.
► **ceux qui observent** peuvent faire des suggestions, et parfois se joindre au jeu.
► **quand les acteurs ont résolu le problème,** s'ils s'embrouillent au-delà de 20 minutes, si les spectateurs ont l'air de s'ennuyer : arrêter le jeu.

Discussion (20-30 minutes) :

Après le jeu, animer une discussion ou acteurs et spectateurs discutent du déroulement et des réactions de chacun. Vous pouvez par exemple ouvrir le débat en posant des questions telles que : « Êtes-vous satisfait de la façon dont s'est terminé le jeu ? Auriez-vous pu trouver d'autres solutions ? Qu'avez-vous ressenti tout au long du jeu ? ».

Exemple :

Jeu de rôle tiré de « Les Enfants pour la santé », publication L'enfant pour l'enfant et Unicef, 1993 : mettre les adolescents en groupes de deux et les laisser choisir une situation pour s'entraîner à dire non, par exemple : dire non quand on leur offre un verre d'alcool ou une cigarette ; dire non quand on leur propose de la drogue ; dire non quand on leur propose d'avoir un rapport sexuel non protégé.
Dans chaque groupe, un enfant joue le rôle du « tentateur » et l'autre de « celui qui dit non ». Après le jeu de rôle, aider les participants à en discuter : « Que pensiez-vous quand on vous demandait de faire des choses dangereuses ? » « Que ressentiez-vous quand les tentateurs ne voulaient pas accepter votre "non" ? » « Dans la réalité, qu'est-ce qui aurait pu vous faire changer d'avis ? » Et : « Pourquoi vouliez-vous persuader votre ami de faire quelque chose de dangereux ?
» «Qu'avez-vous ressenti quand votre ami a dit "non" ? » « Qu'aurait-il dû vous dire pour que vous arrêtiez de tenter de le convaincre de faire ce qu'il ne voulait pas faire ? »

Boutteleux F., Brunel L., Cambrelin M., Cielecki N., Crespel C., Degenne B., Laskawiec A, Leblond M., Lefebvre M.O., Soufflet-Viellard A.,Tréboute L., Verguldezoone N.

BIBLIOGRAPHIE - SOURCES

- Education à la santé : Médecins du Monde
- Techniques d'animation en éducation pour la santé (A Douiller)
- Les IREPS.